

*¿Anticoagulo
o no?*

Motivo de ingreso: 48 años. Acude por palpitaciones.

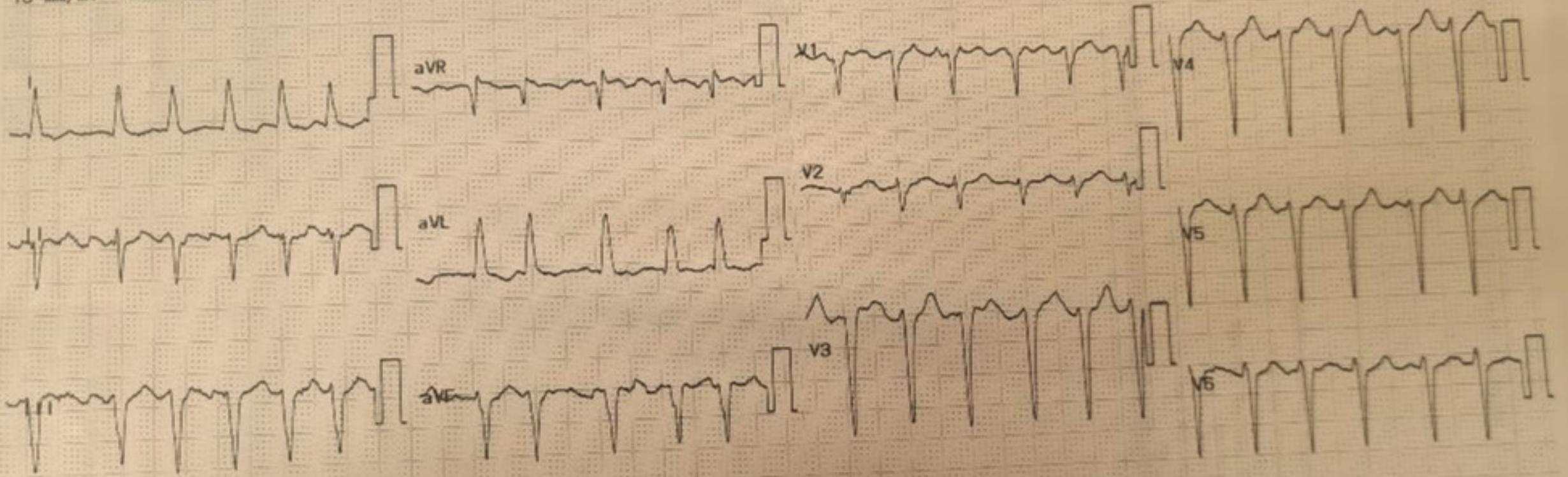
Antecedentes Personales:

- No FRCV conocidos.
- Amigdalectomizado. Fx fémur en accidente de tráfico.
- No tratamientos habituales.
- No hábitos tóxicos.

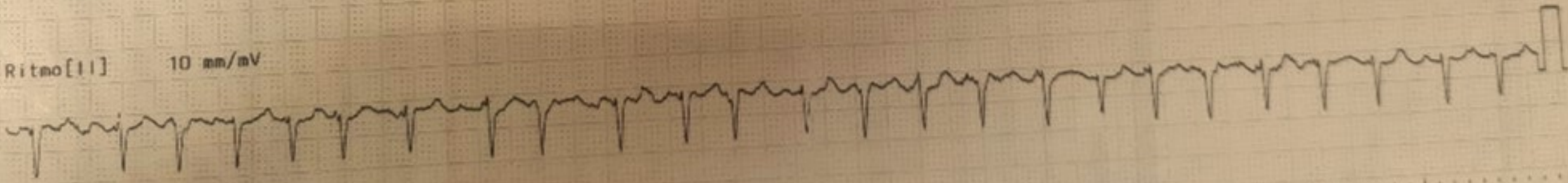
Enfermedad actual: Desde hace 24 horas inicia episodio de palpitaciones que inicialmente atribuye a situación de ansiedad (tomó alprazolam 0,25 mg en domicilio). Refiere que se iniciaron en reposo, sin otra clínica asociada (no dolor torácico, no mareo ni disnea). Acude a PAC (ver ECG) donde se administra bisoprolol y flecainida. Ante la persistencia de la arritmia se deriva a Urgencias. A su llegada al servicio de Urgencias hemodinámicamente estable, con frecuencia cardiaca en torno a 100 lpm. Se administra nuevamente bisoprolol y HBPM. A las 32 horas se comprueba reversión a ritmo sinusal.

Exploración Física: TA 126/68 lpm, FC 106 lpm, ACP: arrítmico, taquicárdico, no soplos cardiacos, no datos que sugieran congestión sistémico-pulmonar.

10 mm/mV 25 mm/s Filtro: HBU 0-35 Hz 10 mm/mV



Ritmo[11] 10 mm/mV



¿Qué decisión tomamos en relación a la anticoagulación?

- 1.- No requiere anticoagulación, su CHA2DS2vasc =0
- 2.- Requiere anticoagulación 4 semanas
- 3.- Requiere anticoagulación 8 semanas.
- 4.- Requiere anticoagulación indefinida.

¿Qué decisión tomamos en relación a la anticoagulación?

- 1.- No requiere anticoagulación, su CHA2DS2vasc =0
- 2.- Requiere anticoagulación 4 semanas
- 3.- Requiere anticoagulación 8 semanas.
- 4.- Requiere anticoagulación indefinida.

Revisemos qué nos aconsejan las guías de práctica clínica:

- *Tras una reversión a ritmo sinusal (mediante cardioversión eléctrica o farmacológica) se recomienda:*

Para pacientes con FA de duración > 24 h sometidos a cardioversión, la anticoagulación terapéutica debe continuar durante al menos 4 semanas, incluso después del éxito de la cardioversión a ritmo sinusal; la decisión de mantener el tratamiento con ACO a largo plazo (más de 4 semanas) depende de la presencia de factores de riesgo de ictus

IIa

Para pacientes con una duración definitiva de la FA \leq 24 h y riesgo muy bajo de ictus (CHA₂DS₂-VAS_c de 0 para varones o 1 para mujeres) puede omitirse la anticoagulación durante 4 semanas tras la cardioversión

IIb

Rev Esp Cardiol. 2021;74(5):437.e1-437.e1

- *Importante: “Cardioversión” se refiere tanto a cardioversión eléctrica como farmacológica*
- *Únicamente en los casos de FA de < 24 horas y CHA₂DS₂-vasc 0 ♂ o 1 ♀ podría omitirse la anticoagulación durante 4 semanas tras la reversión a ritmo sinusal (Indicación IIb).*